Aus der II. Medizinischen Klinik der Charité
zu Berlin.
Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. Kraus.

Die klinischen Erscheinungen der syphilitischen Aortenerkrankungen.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

vorgelegt von

Teng Sioe Hie,
approb. Arzt in Holland.

Tag der Promotion: 11. August 1921.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

18

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Prodekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Kraus.

Auszug.

Als Begründer der Lehre von der Syphilis des Herzens und der Gefässe kann der berühmte italienische Anatom Morgagni angesehen werden. Doch erst in neuester Zeit nahm die Kenntnis von den syphilitischen Aortenerkrankungen präzisere Formen an. Besonders Döhle und Heller haben sich um die Erforschung der Aortenlues ein grosses Verdienst erworben.

Man kann die Veränderungen der Aorta in drei Hauptgruppen einteilen:

1. Mesaortitis luetica.
2. Aortitis gummosa.
   (2a miliargummöse Aortitis. Benda).
3. Aortenaneurysmen.

Die bei weitem häufigste Form ist die Mesaortitis luetica. Sie ergreift hauptsächlich die Brustaorta, ihre Prädilektionsstelle ist die Aorta ascendens. Den Ausgangspunkt der Affektion bilden die Adventitia und die Media; die Intima ist nur in schweren Graden nennenswert mitbeteiligt.

Döhle fasst das Bild in der folgenden Weise zusammen: Die syphilitische Entzündung der Aorta ist makroskopisch gekennzeichnet durch strahlig-narbige Einziehungen und grubenförmige Vertiefungen der Innenfläche, daneben kann eine Wucherung der Innenhaut (chron. Endarteriitis) bestehen. Die Einziehungen sind bedingt durch diffuse und gummöse Entzündungen in der Media und Adventitia, die hier zur Entwicklung narbigen Bindegewebes führen.

Für den Nachweis der stattgehabten syphilitischen Infektion kommen in Betracht:

1. Anamnese.
2. Ausfall der Wassermannschen Reaktion, die in der Mehrzahl der Fälle positiv ist. (62,6% nach Citron, 68% nach Scheidemantel)
3. Etwaige andere syphilitische oder „metaluetische" Erscheinungen.
4. Post exitum: der Nachweis von Spirochaeten an

Ort und Stelle der Erkrankung, der Reuter, Benda, Wright und Richardson gelungen ist.

Bevorzugt ist das männliche Geschlecht. Das Durchschnittsalter beträgt etwa 47—49 Jahre (Stadler 47⅓, Donath 49, Scheidemantel 40—55, Benary 45,3).

Das Intervall zwischen der Infektion und den ersten Krankheitserscheinungen der Aortitis beträgt im Mittel nach Mendes da Costa 10, nach Rogge und Müller 11,3, nach Citron 15—20, nach Scheidemantel 22 Jahre, das Durchschnittstodesalter 49 Jahre.

Die subjektiven Beschwerden sind grösstenteils von den Komplikationen abhängig. Sie bestehen in Sternaldruck, „Brûlure rétrosternale“, Atembeschwerden, in schweren Graden stenokardischen Anfällen. Häufig setzen diese Erscheinungen ganz plötzlich ein.

Die Perkussion ergibt eine Verbreiterung der Aortendämpfung nach links. Das Herz ist in seiner Projektion in unkomplizierten Fällen nicht verändert.

Der auskultatorische Befund ist nicht konstant. Man findet gewöhnlich einen unreinen ersten Ton, ein systolisches oder diastolisches Geräusch über der Aorta und einen akzentuierten oder klingenden 2. Aortenton.

Eigentümlich ist das sogenannte Curschmannsche Symptom, dass man die Herztöne auffallend laut an Stellen hört, wo sie sonst gar nicht oder nur ganz leise wahrnehmbar sind.

Der Puls ist altus, aber nicht celer, der Blutdruck gesteigert oder normal. Das Röntgenbild zeigt einen verbreiterten und sehr intensiven Aortenschatten, das Elektrokardiogramm hat eine niedrige, breitbeinige I-Zacke.

Die Verlängerung des Aortenrohres bedingt fühlbare Pulsationen im Jugulum, ein Höhertreten der Arteriae subclaviae und eine Verschieblichkeit des Herzens besonders beim Uebergang in die linke Seitenlage.

Die Aortitis bei kongenitaler Lues trifft meist das 15 bis 20. Lebensjahr und hat dieselben Symptome wie die bei erworbener Lues. Es folgen 9 Fälle aus eigener Beobachtung als Illustration des Textes.